RAPPORT ANNUEL

sur

le régime d'examen des plaintes en matière de santé et de services sociaux et sur l'amélioration continue de la qualité des services dans les Laurentides

2004 - 2005

106-01714/

RAPPORT ANNUEL

sur le régime d'examen des plaintes en matière de santé et de services sociaux et sur l'amélioration continue de la qualité des services

2004-2005

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Laurentides

Conception, rédaction et réalisation du rapport :

Lise Grenier
Service des relations avec la population

Avec la collaboration de :

Louise Dubois et Élise Prévost
Service des communications

Coordination :

Jean Désy
Commissaire régional à la qualité des services et coordonnateur des relations avec la population

---

Le genre masculin utilisé dans ce texte désigne, lorsqu'il y a lieu, aussi bien les femmes que les hommes.

Les pourcentages ont été arrondis à la dizaine près, modifiant parfois le total de certains calculs.

Adopté par le conseil d'administration le 18 octobre 2005.

Dépôt légal : **4e trimestre**
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 2-89547-091-X

Internet : www.rrsss15.gouv.qc.ca

Mot du commissaire régional à la qualité des services « et aux plaintes »

Pour la troisième année consécutive, nous vous présentons en page couverture la même illustration qui, je l'espère, aura autant de signification positive pour le lecteur que pour moi à titre de commissaire régional à la qualité des services.

Comme les gouttes d'eau font des ondes, les plaintes que nous traitons font des vagues de plus en plus constructives pour l'amélioration de la qualité des services.

En nombre absolu, on remarque cette année une légère diminution des plaintes attribuable, en partie, au peu d'activités de promotion du régime des plaintes.

Par ailleurs, d'importants débats ont lieu autour du Projet de loi 83, déposé en décembre 2004, qui viendra modifier la Loi sur les services de santé et les services sociaux, et qui devrait être adopté d'ici la fin de l'année 2005.

Parmi les actions constructives de l'année 2004-2005, soulignons la création d'une direction de la qualité au ministère de la Santé et des Services sociaux.

De plus, la Table nationale des commissaires régionaux s'est engagée formellement dans l'élaboration d'un programme de formation *La Qualité dans le système de santé et de services sociaux*, sous le leadership de M. André-Pierre Contandriopoulos et de son équipe universitaire de professeurs chercheurs. Cette formation sera offerte en 2005-2006.

Sur le plan régional, la Table des commissaires locaux à la qualité des services est toujours un lieu jugé très ressourçant et inspirant pour ses membres.

De plus, cette année, le comité de gestion du réseau régional a créé un Comité régional Qualité dans les Laurentides et les directeurs généraux ont délégué M. Jocelyn Ouellet, directeur général du Centre de santé et de services sociaux d'Argenteuil, pour proposer un plan de travail concret pour l'année 2005-2006.

Concernant les organismes communautaires, quelques rencontres ont eu lieu avec les représentants du conseil d'administration du Regroupement des organismes communautaires des Laurentides et la conseillère responsable de ce secteur à l'Agence, M^me^ Céline Carrier, afin de partager nos réalités et de bien comprendre nos mandats et rôles respectifs. Quant aux responsabilités, façons de faire et procédures reliées au régime d'examen des plaintes, nous avons convenu de pistes de travail permettant à chacun de s'investir dans la promotion du régime d'examen des plaintes et d'assurer aux membres du Regroupement des organismes communautaires des Laurentides un soutien individuel ou collectif.

Au plan local, malgré que le Projet de loi 83 ne soit pas encore adopté, plusieurs établissements, qui ont toute notre reconnaissance, ont créé des directions de la qualité incluant l'examen des plaintes et y ont associé d'autres dossiers ou mandats compatibles.

C'est dans le même sens que nous vous présentons le présent rapport qui fait partie des obligations légales de l'Agence de santé et de services sociaux des Laurentides.

Le présent rapport vise aussi à informer la population et les établissements des activités reliées aux plaintes et aux signalements et à transmettre au conseil d'administration de l'Agence et au ministre un bilan consolidé de l'examen des plaintes portées à l'endroit de l'Agence, des organismes et des établissements.

Ce rapport vise aussi à témoigner des améliorations à apporter au régime d'examen des plaintes et, de façon plus globale, au programme d'amélioration continue de la qualité des services.

C'est dans ce cadre que la direction générale de l'Agence de santé et de services sociaux des Laurentides continue d'associer à la fonction de commissaire régional à la qualité des services et « aux plaintes », les fonctions reliées à la prestation sécuritaire des services (gestion des risques), l'agrément, la coordination des visites d'appréciation de la qualité dans les établissements, le soutien aux comités des usagers, le soutien au Forum de la population. Tous ces dossiers ayant en commun l'importance donnée à l'écoute de la population et des usagers et au respect de leurs droits et responsabilités.

Pour ce qui est de l'année qui vient de s'écouler, nous sommes très fiers de la qualité du travail accompli dans le cadre de l'examen des plaintes et de l'évaluation des signalements, de l'excellent climat de collaboration avec nos partenaires et de leur ouverture.

Nous voulons souligner deux éléments majeurs qui ont demandé beaucoup d'énergie mais qui, nous le croyons, contribuent à l'amélioration continue des services soit :

- Premièrement, le dépôt, par la directrice du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes des Laurentides, d'un signalement concernant les services aux personnes aux prises avec un trouble envahissant du développement (TED) ou une problématique de dysphasie, qui a amené le commissaire régional à la qualité des services à utiliser son pouvoir d'intervention qui lui est conféré à l'article 66 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et à faire une intervention systémique. Les conclusions et les recommandations de ce rapport ont interpellé les réseaux de la santé et des services sociaux et de l'éducation et les centres de la petite enfance (CPE), rapport dont nous avons bon espoir qu'il contribuera à l'amélioration des services et, de ce fait, nous recevons déjà des réactions très positives.

- Le deuxième élément est l'élaboration d'une procédure spécifique de traitement des plaintes pour le secteur des services préhospitaliers. Cette procédure est, à notre connaissance, unique au Québec et a été rendue possible suite à une expérimentation avec l'entreprise des Services préhospitaliers Laurentides-Lanaudière et aux précieux avis de M. Yannick Tourigny, de M. Pierre P. Séguin et de plusieurs autres partenaires tels la chef des services préhospitaliers à l'Agence, M^me^ Claudette Larivée, la directrice médicale, la D^re^ Colette Lachaîne, ainsi que la procureure du Protecteur des usagers, M^e^ Caroline Simard.

En terminant, je voudrais souligner encore cette année la grande compétence des commissaires locaux à la qualité des services :

Germain Plamondon	CSSS d'Antoine-Labelle
Nathalie Rochette	CSSS d'Argenteuil
Lucie Bourbeau	CSSS Deux-Montagnes / Sud-de-Mirabel
Louise Flynn	CSSS Deux-Montagnes / Sud-de-Mirabel
Michel Héroux	CSSS des Pays-d'en-Haut
France Cookson	CSSS Rivière-du-Nord/Nord-de-Mirabel
Annie Bélanger	CSSS des Sommets
Joanne Raymond	CSSS Thérèse-De Blainville
André Gauthier	CSSS Thérèse-De Blainville
Gilles Cuillerier	Centre André-Boudreau
Natalie Carpentier	CR Le Bouclier
Roger Larin	Centre du Florès
Pierre-Antoine Guinard	Centre jeunesse des Laurentides
Kathleen Cole	La Résidence de Lachute
Line Sabourin	CHSLD Deux-Montagnes inc.
Chantal Ouellette	CHSLD Villa Soleil inc.
Isabelle Morin	Pavillon Ste-Marie inc.
Nicole Labelle	CHSLD Boisé Ste-Thérèse
Annick Lalande	Manoir Oka inc.
Josée Bouchard	C.A. L'Ermitage (Domaine des Trois Pignons)

Finalement, j'encourage les directions générales et leur conseil d'administration à continuer à appuyer leur commissaire local à la qualité des services dans leur rôle visant l'amélioration continue de la qualité des services.

J'adresse aussi un merci tout particulier à mes associés de tous les jours, M^me^ Lise Grenier et M. Ubald Marcoux, pour leur inestimable soutien.

Jean Désy

Commissaire régional à la qualité des services et coordonnateur des relations avec la population

Table des matières

Mot du commissaire régional à la qualité des services et aux plaintes

Introduction **1**

Vers un programme d'amélioration continue de la qualité **4**

Faits saillants **10**

Partie 1 **Rapport des plaintes examinées par le commissaire régional à la qualité des services**

Demandes d'aide, d'assistance, de consultation et d'intervention 13
Bilan des plaintes examinées par l'Agence 15
Signalements concernant les résidences privées sans permis du MSSS .. 21

Partie II **Rapport des plaintes examinées par les établissements**

Présentation 27
Bilan synthèse 29
Résultats selon les missions des établissements
Les centres locaux de services communautaires (CLSC) 36
Les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) 39
Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) 43
Le centre jeunesse (CJ) 47
Les centres de réadaptation
- pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA) 49
- pour les personnes alcooliques et les autres toxicomanes (CRPAT) 51
- pour personnes ayant une déficience intellectuelle (CRPDI) 53
- pour personnes ayant une déficience physique (CRPDP) 55

Conclusion 57

Annexes

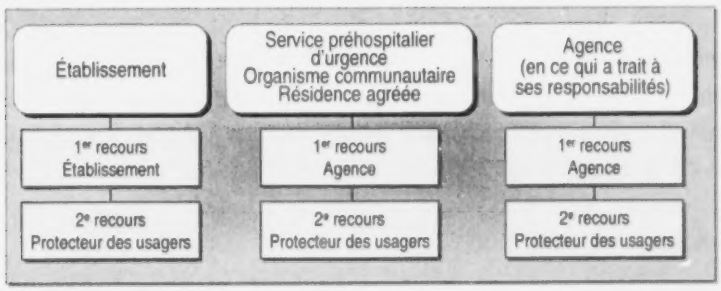
1. Liste des sigles
2. Définition de différents objets de plaintes

Introduction

Le régime des plaintes

Depuis l'adoption du projet de Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux, le 11 décembre 2001, une structure d'examen à deux paliers a été mise en place. Les établissements constituent généralement le premier palier d'examen et le Protecteur des usagers, le second et dernier palier pour l'ensemble de la province. Quant aux agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, elles continuent d'exercer une compétence de premier palier pour examiner les plaintes qui concernent les organismes communautaires, les services préhospitaliers d'urgence et les résidences privées d'hébergement agréées. L'Agence reçoit aussi les plaintes des personnes qui estiment que l'Agence ou un organisme lié à cette dernière par entente de services n'assume pas correctement ses responsabilités [1] et que cela les affecte personnellement en tant qu'usager.

Le tableau qui suit indique le cheminement d'une plainte selon le régime d'examen des plaintes dans le domaine de la santé et des services sociaux.



Cependant, lorsqu'une plainte d'un usager concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident en médecine, le commissaire local à la qualité des services la transfère sans délai au médecin examinateur et en informe l'usager. Dans ce cas, si l'usager est insatisfait de la conclusion du médecin examinateur, il dispose de 60 jours pour soumettre sa plainte au comité de révision. Ce comité est désigné par le conseil d'administration de l'établissement.

[1] Les responsabilités de l'Agence sont de planifier, d'organiser, de mettre en œuvre et d'évaluer, dans la région, les orientations et politiques élaborées par le ministre.

Il faut aussi noter, qu'à la suite des modifications de la loi, une plus grande responsabilité quant à l'amélioration des services, à la satisfaction des usagers, au respect de leurs droits et au soutien aux commissaires locaux à la qualité des services, a été confiée aux commissaires régionaux à la qualité des services.

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes - Laurentides
Par ailleurs, tout usager qui désire porter une plainte auprès d'un établissement, de l'Agence ou du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux, peut être assisté et accompagné, sur demande, par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) – Laurentides qui est mandaté par le ministre de la Santé et des Services sociaux.

Les obligations de la loi en lien avec le présent rapport
Tel que mentionné dans la loi, l'Agence doit transmettre au ministre un rapport faisant état de l'ensemble des rapports des établissements de la région. Ce rapport doit également comprendre le bilan des activités du commissaire régional et décrire les motifs et le type de plaintes que l'Agence a elle-même reçues.

Au début du présent rapport, il est fait mention des activités réalisées visant la poursuite d'un programme d'amélioration continue de la qualité dans la région des Laurentides ainsi que des faits saillants dudit rapport.

La première partie de ce rapport fait donc état des plaintes (insatisfaction exprimée par un usager ou son représentant sur les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert) conclues par l'Agence au cours de la période du 1er avril 2004 au 31 mars 2005.

De plus, on y fait mention :

- des demandes d'aide et d'assistance formulées par un usager ou son représentant pour obtenir de l'information, l'accès à un soin ou à un service ou de l'aide à formuler une plainte auprès d'une autre instance ;

- des interventions effectuées par le commissaire régional à la qualité des services lorsqu'il y a des motifs raisonnables de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes physiques a été lésé dans ses droits ou peut vraisemblablement l'être. Ces interventions peuvent être effectuées sur demande ou de la propre initiative du commissaire régional à la suite de ses observations sans, cependant, que la situation lui ait été signalée. Notons que

la majorité de ces interventions font suite à un signalement à l'égard d'une résidence privée non titulaire d'un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux.

- des consultations sous forme de demandes d'avis, provenant du personnel du réseau, portant notamment sur l'application du régime d'examen des plaintes, les droits des usagers et l'amélioration de la qualité des services.

La deuxième partie expose le bilan de tous les rapports des plaintes examinées par les établissements publics, privés conventionnés et privés non conventionnés.

****

Vers un programme d'amélioration continue de la qualité

Les activités réalisées du 1er avril 2004 au 31 mars 2005 ont été nombreuses et en voici un résumé :

Rencontres de la Table régionale des commissaires à la qualité des services des Laurentides

La Table régionale des commissaires à la qualité des services des Laurentides s'est réunie à deux reprises : le 28 octobre 2004 et le 24 février 2005.

À ces rencontres, ont été également invitées la représentante régionale du bureau du Protecteur des usagers, la protectrice des usagers, Mme Lise Denis, et la directrice et les conseillères du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes des Laurentides.

Ces rencontres se veulent principalement un lieu d'information et d'échanges sur les réalités des commissaires à la qualité, les orientations régionales et provinciales et les priorités à retenir.

Formation des commissaires locaux

Une formation sur la rédaction des conclusions a été offerte, le 27 octobre 2004, aux commissaires locaux de la région des Laurentides. Le but de cette formation était de doter les commissaires des habiletés pour rendre et rédiger des conclusions efficaces et efficientes. Cette formation faisait suite à la formation sur la «gestion des plaintes : entrevue, conciliation, négociation » qui avait été organisée les 28 et 29 janvier et 11 et 12 février 2004.

Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP)-Laurentides

Une très belle collaboration se poursuit entre le CAAP-Laurentides et les commissaires à la qualité des services. D'ailleurs, la directrice et les conseillères du CAAP-Laurentides sont invitées à chacune des rencontres de la Table régionale des commissaires à la qualité des services ainsi qu'aux sessions de formation.

Depuis plus d'un an, des travaux étaient en cours afin que le mandat d'assister et d'accompagner, sur demande, les usagers qui désirent porter plainte auprès d'un établissement, de l'Agence ou du Protecteur des usagers, soit confié, et ce, de façon exclusive au CAAP-Laurentides. Il faut noter que depuis 1994, ce mandat avait été confié à l'organisme Association Solidarité d'Argenteuil.

Le 8 décembre 2004, le conseil d'administration de l'Agence de santé et de services sociaux des Laurentides acceptait de donner un avis favorable au ministre à cet effet.

Le 10 février 2005, le ministre Philippe Couillard confirmait la décision du conseil d'administration de l'Agence de santé et de services sociaux des Laurentides de confier le mandat exclusif d'assistance et d'accompagnement aux plaintes au CAAP-Laurentides, et ce, à compter du 1er avril 2005.

La population fait appel au CAAP-Laurentides pour différentes demandes et voici, en résumé, les activités de l'organisme pour l'année 2004-2005 :

- un total de 188 services a été rendus et se répartissent comme suit :
  - dans 13% des cas (24), les personnes ont été informées et référées ;
  - dans 36 % des cas (68), elles ont été supportées et conseillées ;
  - et dans 51 % des cas (96), elles ont été accompagnées dans une démarche de plainte ;
- ces 96 démarches de plainte se répartissent comme suit : 71 plaintes portées en première instance (établissements et Agence) et 25 en deuxième instance (protecteur des usagers et comité de révision).

Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)

Le SIGPAQS, qui permet une gestion intégrée et rapide de l'ensemble des activités reliées à l'examen des plaintes et des demandes acheminées aux commissaires à la qualité des services, a été déployé durant la présente année.

Dans la région des Laurentides, une formation a eu lieu en juin 2004 et tous les établissements ont présentement accès à cette application, à l'exception des établissements privés non conventionnés qui connaissent toujours un problème de sécurité informatique, ces derniers n'étant pas reliés au Réseau de télécommunications sociosanitaire (RTSS).

Ce système qui devait être un atout, entre autres, lors de la production du rapport annuel des plaintes a connu quelques difficultés cette année, ce qui explique que le présent rapport n'a pu être produit avant l'été.

La Table provinciale des commissaires régionaux à la qualité des services suit de près l'évolution de cet outil de reddition de comptes qui devrait répondre aux exigences des établissements à moyen terme.

Procédure d'intervention dans les résidences privées non titulaires d'un permis du MSSS

Présentement, très peu d'articles de loi régissent les plaintes reliées à la qualité des services dans les résidences privées non titulaires d'un permis du MSSS.

Afin de définir les paramètres d'intervention et de déterminer les règles à suivre pour la réception, le traitement et le suivi de toute insatisfaction exprimée ou de tout signalement concernant les résidences privées non titulaires d'un permis du MSSS, l'Agence adoptait, le 18 février 2004, le *Cadre de référence et la Procédure d'intervention pour la protection des personnes âgées et des personnes vulnérables hébergées dans les ressources résidentielles privées non titulaires d'un permis du MSSS.*

Implication du commissaire régional au niveau provincial

Dans un contexte toujours en évolution, il apparaît important d'être très présent et actif à plusieurs paliers, tant pour être à la fine pointe de l'information que pour avoir l'opportunité de donner notre avis.

À cet effet, le commissaire régional à la qualité des services a participé à différents comités :

- président de la Table des commissaires régionaux à la qualité des services ;
- délégué par la Table des commissaires régionaux à la qualité des services sur le Comité sur l'encadrement intensif dans les centres jeunesse du Québec ;
- membre du Comité sur la Révision de la Loi sur la protection de la jeunesse.

Aussi, le commissaire régional a produit un avis dans le cadre d'une enquête publique de Me Catherine Rudel-Tessier, coroner, concernant plusieurs décès en résidence privée non titulaire d'un permis.

Autres secteurs reliés à la qualité

Regroupement régional des comités des usagers
À la demande des comités des usagers, un Regroupement régional de ces instances a été mis sur pied et des rencontres ont eu lieu le 14 octobre 2004 et le 14 avril 2005.

À ces rencontres, outre le président et les membres du comité des usagers, ont aussi été invités le responsable du comité des usagers désigné par l'établissement, l'agent de liaison, s'il y a lieu, et le commissaire local à la qualité des services.

Ces rencontres ont permis d'informer les comités des usagers sur différents sujets les concernant, de créer des liens entre le comité des usagers et le commissaire local à la qualité, de clarifier les rôles et responsabilités de chacun.

Le Forum de la population
Deux rencontres du Forum de la population ont eu lieu cette année et ont porté sur :

- l'implantation des réseaux locaux ;
- le dépistage du cancer de la prostate ;
- le centre de radiothérapie dans les Laurentides ;
- le Plan d'action de lutte contre le cancer.

Le Forum et le conseil d'administration de l'Agence se sont rencontrés à une occasion et le Forum a donné un avis écrit concernant la mise en place des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux dans les Laurentides.
De plus, un membre du Forum a été délégué sur le comité aviseur relié à la démarche de consultation sur les réseaux locaux.

Prestation sécuritaire des services et l'agrément des établissements
L'ensemble des établissements ont été informés des enjeux et des attentes concernant la prestation sécuritaire des services.

Voici, en résumé, l'état de la situation pour notre région au 31 mars 2005 :

95 % des établissements ont formé un comité de gestion des risques ;
83 % des établissements ont élaboré une politique de divulgation ;
95 % des établissements ont fait la déclaration de tout accident ou incident ;
89 % des établissements ont constitué un registre local.

Nous prévoyons que d'ici le 31 mars 2006, tous les établissements auront mis en place toutes les mesures prévues dans le Projet de loi 113 (2002, chapitre 71) – Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux.

Aussi ce projet de loi prévoit que tous les établissements doivent avoir sollicités le premier agrément des services de santé et des services sociaux avant le 19 décembre 2005. Au 31 mars 2005, la majorité des établissements avaient entrepris une démarche d'agrément.

Visites d'appréciation de la qualité

Deux établissements des Laurentides ont reçu, en février 2005, une visite ministérielle coordonnée par le commissaire régional à la qualité des services. Ce dernier a été soutenu dans cette opération par M. André Deshaies, de la Direction régionale de l'organisation des services et de la main-d'œuvre de l'Agence.

Les établissements qui ont été visités sont :

- le CSSS Rivière-du-Nord / Nord-de-Mirabel - installation L'Auberge St-Jérôme (92 places);
- le C.A. L'Ermitage - Domaine des Trois Pignons- (78 places) dont la majorité des places font partie d'une entente de services avec le CSSS Deux-Montagnes / Sud-de-Mirabel.

Nous sommes actuellement à l'étape du bilan ou suivi des recommandations pour les installations visitées en l'an 1 soit le Manoir Oka et le CSSS des Pays-d'en-Haut (Manoir de la Pointe-Bleue) et à l'élaboration des plans d'action pour les installations visitées en l'an 2 soit le CSSS Rivière-du-Nord / Nord-de-Mirabel (L'Auberge St-Jérôme) et le C.A. L'Ermitage (Domaine des Trois Pignons).

Par ailleurs, la Direction régionale de l'organisation des services et de la main-d'œuvre (DROSMO) soutient les établissements afin d'actualiser les 34 recommandations reliées au C.A. L'Ermitage et les 28 reliées au CSSS Rivière-du-Nord / Nord-de-Mirabel (L'Auberge St-Jérôme) visités en février 2005 et fait le suivi des 14 recommandations adressées au CSSS des Pays-d'en-Haut (Manoir de la Pointe-Bleue) et des 13 au Manoir Oka.

L'actualisation de certaines recommandations représente un problème majeur lorsque des espaces physiques (vétusté) sont en cause et pour lesquels les décisions et les budgets sont attendus du Ministère.

Au printemps 2005, le Centre jeunesse des Laurentides a reçu l'équipe de visite d'appréciation de la qualité et plusieurs recommandations lui ont été adressées et devront être actualisées au cours de l'année 2005-2006.

À la fin de l'année financière, nous sommes à planifier les visites d'appréciation de la qualité des services dans les ressources intermédiaires et les ressources de type familial dans trois de nos dix établissements. Ces visites auront probablement lieu à l'automne 2005.

Faits saillants

Voici, en capsules, les faits saillants du présent rapport :

L'Agence de santé et de services sociaux des Laurentides

- 21 plaintes en première instance ont été reçues (diminution de 4 par rapport à 2003-2004)
- 22 plaintes en première instance ont été conclues (soit cinq de moins que l'exercice précédent)
- 31 signalements concernant les résidences privées non titulaires d'un permis du MSSS ont été reçus (une diminution de 8 par rapport à 2003-2004)
- 37 signalements concernant les résidences privées ont été conclus (3 de plus que l'an dernier)

Les établissements des Laurentides

- 667 plaintes en première instance ont été reçues (une diminution de 50 plaintes par rapport à 2003-2004)
- 645 plaintes en première instance ont été conclues:
  - 489 plaintes ont été conclues par les commissaires locaux ;
  - 156 plaintes ont été conclues par les médecins examinateurs.

Partie I

Rapport des plaintes examinées

par

le commissaire régional à la qualité des services

Demandes d'aide et d'assistance, de consultation et d'intervention

Demandes d'aide et d'assistance

Ce volet implique toute demande de la population, du réseau, des partenaires ou des usagers pour les accompagner vers la bonne ressource, leur ouvrir les portes, les aider à clarifier et formuler leurs besoins.

Plus d'une centaine de personnes ont fait appel à l'Agence et ont reçu une information adéquate ou ont été dirigées, dans plusieurs cas, vers le commissaire local à la qualité des services de l'établissement concerné ou à toute autre instance pouvant répondre à leur demande.

À ce chapitre de l'assistance, certaines directions de l'Agence sont fréquemment interpellées, mais plus particulièrement la Direction des affaires médicales et hospitalières qui traite toutes les situations des personnes qui interpellent l'Agence concernant un problème d'accessibilité à un médecin en cabinet privé dans les Laurentides. Ce phénomène représente plusieurs appels à chaque jour qui n'étaient pas, à ce jour, comptabilisés comme une plainte. Cependant, depuis peu, cette responsabilité relève des centres de santé et de services sociaux qui ont identifié une personne ressource à qui toute personne à la recherche d'un médecin de famille doit être référée dans un premier temps et, dans un deuxième temps, si nécessaire, au commissaire local à la qualité des services.

Aussi, ce volet peut consister à assister le commissaire local à la qualité des services ou le Protecteur des usagers lors de différentes interventions. Le commissaire régional a donc participé à cinq interventions du Protecteur des usagers qui ont été conclues durant la présente année.

Demandes de consultation

L'expertise du commissaire régional à la qualité des services et de son assistante est fréquemment sollicitée par le personnel de l'Agence, les commissaires locaux des établissements, le Protecteur des usagers ainsi que les autres ministères sur toute question d'ordre procédural ou légal.

Durant le présent exercice, aussi bien les commissaires locaux, le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes que des intervenants du réseau ont fait appel au commissaire régional à de nombreuses reprises pour des situations complexes.

Demandes d'intervention ou pouvoir d'initiative

Le commissaire régional à la qualité des services a eu à utiliser son pouvoir d'initiative à l'occasion de signalements qui ont été faits par une autre personne qu'un usager ou un proche, les informations portées à son attention pouvant mettre en cause la qualité des services reçus par les usagers.

On retrouve aussi ce type de demande concernant les personnes âgées et les personnes vulnérables hébergées dans les résidences privées non titulaires d'un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux. Le chapitre « Signalements concernant les résidences privées non titulaires d'un permis du MSSS » fait état des activités reliées à ce secteur.

Cette année, le commissaire régional à la qualité des services a utilisé son pouvoir d'initiative à la suite d'un signalement du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes des Laurentides en lien avec plusieurs situations de personnes aux prises avec un trouble envahissant du développement (TED) ou une problématique de dysphasie ; plusieurs établissements et d'autres réseaux de services tels l'éducation et les centres de la petite enfance ont été interpellés à la suite de ce signalement.

L'intervention est systémique parce qu'elle concernait plusieurs systèmes de services et a interpellé plusieurs acteurs et familles. Un rapport exhaustif a été rédigé à la suite de cette intervention qui contient plus de neuf recommandations.

****

Bilan des dossiers de plaintes

Au cours de l'exercice 2004-2005, 25 dossiers de plaintes ont été examinés. Sur ces dossiers, 4 étaient en voie de traitement au début de l'exercice, 21 ont été reçus durant l'exercice et 22 ont été conclus. À la fin de l'exercice, 3 plaintes étaient toujours en traitement.

Tableau 1
Bilan des dossiers de plaintes

	Plaintes en voie de traitement au 01-04-2004	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement au 31-03-2005
Organismes communautaires	2	5	7	7	0
Services préhospitaliers d'urgence	2	15	17	14	3
Agence	0	1	1	1	0
TOTAL	4	21	25	22	3

Durant la présente année, 5 plaintes de moins ont été conclues que durant l'exercice précédent.

Les tableaux 2, 3 et 4 énumèrent les objets des plaintes portées à l'endroit des organismes communautaires, des services préhospitaliers d'urgence et de l'Agence et dont le traitement a été complété.

Tableau 2
Répartition des objets de plaintes à l'égard des organismes communautaires

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé / interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures correctives	Avec mesures correctives	Nombre	%
Accessibilité							
Soins et services dispensés				1	2	3	20
Relations interpersonnelles				2	3	5	33
Organisation du milieu et ressources matérielles					2	2	13
Aspect financier					2	2	13
Droits particuliers					3	3	20
Total				3	12	15	100

À la suite de l'examen de douze objets de plainte à l'endroit des organismes communautaires, des mesures correctives ont été identifiées et ont permis :

- d'encadrer des intervenants ;
- de procéder à des ajustements administratifs ;
- de procéder à la révision de politique, de règlement et des mécanismes de communication ;
- d'adopter et d'élaborer des politique et règlement ;
- d'améliorer les communications.

Tableau 3
Répartition des objets de plaintes à l'égard des services préhospitaliers d'urgence

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé / interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures correctives identifiées	Mesures correctives identifiées	Nombre	%
Accessibilité et continuité				6	0	6	26
Soins et services dispensés				2	3	5	22
Relations interpersonnelles				2	6	8	35
Organisation du milieu et ressources matérielles				0	0	0	0
Aspect financier		1		3	0	4	17
Droits particuliers				0	0	0	0
Total		1		13	9	23	100

Encore cette année, les objets de plainte reliés au long délai pour l'arrivée de l'ambulance (6) et aux relations interpersonnelles (8) sont en majorité, suivis des objets reliés à la qualité des soins et des services dispensés (5) et concernant un aspect financier (4).

À la suite de l'examen de neuf objets de plainte à l'endroit des services préhospitaliers d'urgence, des mesures correctives ont été identifiées et ont permis :

- d'encadrer, de former, de sensibiliser et d'informer des intervenants ;
- d'appliquer des mesures appropriées.

Tableau 4
Répartition des objets de plainte à l'égard de l'Agence

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé / interrompu	Traitement complété		Total	
				ans mesures correctives identifiées	Mesures correctives identifiées	Nombre	%
Accessibilité et continuité							
Soins et services dispensés							
Relations interpersonnelles					1		100 %
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier							
Droits particuliers							
Total					1		100%

À la suite de l'examen d'un objet de plainte à l'endroit de l'Agence, une mesure corrective a été identifiée et a permis d'informer et de sensibiliser un intervenant.

La majorité des plaintes (95 %) ont été portées à l'attention de l'Agence de façon écrite comme en témoigne le tableau qui suit :

Tableau 5
Mode de dépôt des dossiers de plaintes

Mode de dépôt	Organismes communautaires	Services préhospitaliers d'urgence	Agence	TOTAL
Verbalement	0	0	1	1
Par écrit	7	14		21
TOTAL :	**7**	**14**	**1**	**22**

Le tableau 6 qui suit nous indique que dans 64 % des cas, l'usager lui-même a porté plainte. Dans quatre cas, l'usager était assisté par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes, et dans les autres cas, par un conjoint ou un proche parent.

Tableau 6
L'auteur de la plainte

Auteur de la plainte / nature de l'intérêt	Organismes communautaires	Services préhospitaliers d'urgence	Agence	TOTAL
Usager	7	6	1	14
Représentant		8		8
TOTAL :	**7**	**14**	**1**	**22**

Tableau 7
Délai de traitement des dossiers de plaintes traités par l'Agence

Délai de traitement	Organismes communautaires	Services préhospitaliers d'urgence	Agence	TOTAL
Un jour				
De 2 à 7 jours				
De 8 à 30 jours		2		2
De 31 à 45 jours	2	6		8
De 46 à 60 jours		4	1	5
De 61 à 90 jours	2	1		3
De 91 à 180 jours	2	1		3
181 jours et plus	1			1
TOTAL :	**7**	**14**	**1**	**22**

Actuellement, selon la loi, le délai de traitement d'une plainte est de 45 jours.

Le dépassement du délai est dû, en grande partie, à la complexité des objets de plaintes qui demande de nombreuses vérifications tant d'ordre administratif que légal, et aux limites de nos ressources.

Afin de bien comprendre le dépassement des délais, il ne faut pas passer sous silence que 95 % de nos plaintes concernent une entreprise ou un organisme extérieur à l'Agence. Cette situation fait en sorte que le délai d'examen d'une plainte est plus long vu le nombre de démarches qui doivent être effectuées auprès des personnes concernées, soit les responsables de l'entreprise ou de l'organisme (présidence, direction), les employés, etc. Par ailleurs, le commissaire régional s'assure que ce processus soit toujours effectué avec respect et diplomatie.

Il faut cependant noter que tous les plaignants ont été informés du dépassement des délais, l'ont accepté et ont été étroitement associés à chacune des étapes du processus de traitement de leur plainte.

****

Signalements concernant les résidences privées non titulaires d'un permis du MSSS

Notre territoire compte 153 résidences privées sans permis du Ministère, qui hébergent 4 256 personnes soit près de 500 personnes de plus que l'an dernier. De façon majoritaire, ces ressources desservent une clientèle de personnes âgées ; certaines, toutefois, accueillent d'autres adultes que l'on peut qualifier de vulnérables, en raison d'une déficience physique ou intellectuelle, de problèmes de santé physique ou mentale, de toxicomanie ou autres dépendances, d'itinérance, etc.

Bilan global

Au cours de la dernière année, l'Agence de santé et de services sociaux des Laurentides a reçu 31 signalements concernant ce type de ressources comparativement à 39 l'an dernier. Vingt-six signalements visaient des résidences pour personnes âgées ; deux des ressources desservant une clientèle avec des problèmes de toxicomanie et trois des ressources qui desservent une clientèle ayant des problèmes de santé mentale.

Trente-sept dossiers ont été conclus durant l'exercice 2004-2005 (34 en 2003-2004) ; trois étaient toujours en traitement au 31 mars 2005.

Tableau 8
Bilan des dossiers de signalements

Signalements en voie de traitement au 01-04-2004	Signalements reçus durant l'exercice	Total	Signalements conclus durant l'exercice	Signalements en voie de traitement au 31-03-2005
9	31	40	37	3

Les demandes d'intervention ont été traitées avec la collaboration de la Direction régionale de l'organisation des services et de la main-d'œuvre (Agence) et des centres de santé et de services sociaux (installations CLSC) concernés. Dans certains cas, d'autres partenaires ont été mis à contribution : la Commission des droits de la personne et de la jeunesse, le Curateur public, le Centre du Florès (volet santé mentale), le Centre André-Boudreau (volet alcoolisme et toxicomanie).

Objets des signalements

La majorité des signalements portent sur plus d'un objet. Dans certains cas, les allégations contenues dans un signalement sont nombreuses. Le tableau suivant présente un regroupement des objets en fonction des mêmes catégories que celles retenues pour les plaintes (voir les définitions à l'annexe 2).

Tableau 9
Répartition des objets de signalements

Catégories d'objets	Nombre	%
Accessibilité et continuité	1	2
Soins et services dispensés	14	28
Relations interpersonnelles	14	28
Organisation du milieu et ressources matérielles	19	38
Aspect financier	2	4
Total :	50	100

Nous observons donc que dans 19 cas, les objets des signalements ont porté sur l'organisation du milieu et les ressources matérielles. À l'analyse plus poussée, on note que les allégations portent, entre autres, sur l'insalubrité des lieux, le chauffage insuffisant, le manque d'activités organisées, la quantité et la qualité de la nourriture et les menus non équilibrés.

Nous notons aussi que plusieurs signalements ont porté sur des manques au niveau des soins et des services (problèmes reliés à la gestion de médicaments, la surveillance, l'encadrement, l'insuffisance de personnel) et des relations interpersonnelles (respect de la personne, abus physique et psychologique, abus matériel et financier, attitudes des propriétaires).

Suites données aux signalements

Dans quelques dossiers, les signalants ont été référés à l'organisme visé par l'objet du signalement qui n'était pas recevable par l'Agence, soit : à la Régie du logement, aux policiers, aux commissaires locaux à la qualité des services de l'établissement concerné (ressources intermédiaires et places achetées).

Dans près de la moitié des dossiers, des recommandations formelles ou des demandes ont été adressées aux responsables de la ressource et ont été accueillies favorablement.

Cependant, dans plusieurs dossiers, il a été conclu que la sécurité physique ou psychologique des résidents n'était pas compromise et une démarche de sensibilisation et d'information a été effectuée auprès des responsables de la ressource.

Dans certains cas, toutefois, le centre de santé et de services sociaux (installation CLSC) s'est engagé envers l'Agence à demeurer vigilant et à signaler tout nouveau fait qui pourrait nous amener à entreprendre de nouvelles démarches.

Au cours du dernier exercice, l'Agence a effectué plusieurs visites de résidences privées afin de vérifier les allégations des personnes signalantes.

Précisons, en terminant, que dans tous les cas traités, les signalants ont été informés par écrit de nos démarches et conclusions ainsi que les propriétaires lorsqu'il y a eu évaluation de la situation.

Rappelons ici qu'il existe plusieurs zones grises dans ce secteur, notamment, en ce qui concerne les rôles et responsabilités des différents acteurs. L'adoption du Projet de loi 83 remédiera à ces lacunes.

****

Partie II

Rapport des plaintes examinées par les établissements des Laurentides

Présentation

Le présent chapitre sur l'application de la procédure d'examen des plaintes dans les établissements des Laurentides comporte deux volets :

- le premier présente les résultats consolidés de tous les rapports transmis à l'Agence de services de santé et de services sociaux des Laurentides ;
- le deuxième expose les résultats selon les missions d'établissement.

Pour cette partie, l'Agence devrait, à notre avis, jouer un rôle d'analyse plus qualitatif que quantitatif. Toutefois, le type de formulaire, la façon de le compléter par les établissements ainsi que les ressources limitées de l'Agence ne nous permettent pas, à ce jour, de faire davantage.

Pour l'année 2004-2005, tous les établissements de la région des Laurentides ont complété et transmis à l'Agence leur rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services, et ce, pour chacune des missions suivantes :

NOM DE L'ETABLISSEMENT	MISSION
Centre de santé et de services sociaux d'Antoine-Labelle	➢ CHSGS ➢ CLSC ➢ CHSLD ➢ CRPDI
Centre de santé et de services sociaux d'Argenteuil	➢ CHSGS ➢ CLSC ➢ CHSLD
Centre de santé et de services sociaux Deux-Montagnes / Sud-de-Mirabel	➢ CHSGS ➢ CLSC ➢ CHSLD
Centre de santé et de services sociaux des Pays-d'en-Haut	➢ CLSC ➢ CHSLD

NOM DE L'ETABLISSEMENT	MISSION
Centre de santé et de services sociaux Rivière-du-Nord / Nord-de-Mirabel	➢ CHSGS ➢ CLSC ➢ CHSLD
Centre de santé et de services sociaux des Sommets	➢ CHSGS ➢ CLSC ➢ CHSLD
Centre de santé et de services sociaux Thérèse-De Blainville	➢ CLSC ➢ CHSLD
Centre jeunesse des Laurentides	➢ CPEJ ➢ CRJDA
Centre André-Boudreau	➢ CRPAT
Centre du Florès	➢ CRPDI
Pavillon Ste-Marie	➢ CRPDI privé conventioné
Centre de réadaptation Le Bouclier	➢ CRPDP
La Résidence de Lachute	➢ CHSLD
CHSLD Deux-Montagnes inc.	➢ CHSLD privé conventionné
CHSLD Villa Soleil	➢ CHSLD privé conventionné
C.A. L'Ermitage (Domaine des Trois Pignons)	➢ CHSLD privé non conventionné
CHSLD Boisé Ste-Thérèse inc.	➢ CHSLD privé non conventionné
Manoir Oka inc.	➢ CHSLD privé non conventionné

******

Bilan synthèse

La présente partie du rapport illustre l'ensemble des plaintes examinées par les établissements de la région des Laurentides pour 2004-2005 soit 645 plaintes.

Tableau 10
Bilan global des dossiers de plaintes pour l'ensemble des établissements

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire local	**51**	**520**	**571**	**489**	**82**
Médecin examinateur	**43**	**147**	**190**	**156**	**34**
Total	**94**	**667**	**761**	**645**	**116**

Durant le présent exercice, 50 plaintes de plus que l'an dernier ont été portées à l'attention des commissaires locaux et des médecins examinateurs.

Tableau 11
Mode de dépôt des dossiers de plaintes conclus

Mode de dépôt	Commissaire local		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Verbalement	**300**	*61*	**83**	*53*	**383**	*59*
Par écrit	**189**	*39*	**73**	*47*	**262**	*41*
Total	**489**	*100*	**156**	*100*	**645**	*100*

Comme l'an dernier, le mode verbal est le plus souvent utilisé pour le dépôt des plaintes, soit dans 59 % des cas.

Tableau 12
L'auteur de la plainte

Auteur de la plainte et nature de l'intérêt	Commissaire local à la qualité des services		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Usager	**233**	48	**91**	58	**324**	*50*
Représentant	**249**	51	**57**	37	**306**	*47*
Tiers :	**7**	1	**8**	5	**15**	*2*
pair			*1*		*1*	
employé			*2*		*2*	
professionnel			*4*		*4*	
chef de département			*1*		*1*	
chef de service	*1*				*1*	
intervenant						
citoyen	*1*				*1*	
autre	*5*				*5*	
Total	**489**	100	**156**	100	**645**	*100*

Dans 48 % des cas, les usagers ont déposé eux-mêmes leurs plaintes et dans 51 % des cas, les plaignants ont été représentés ou assistés dans leurs démarches.

Soulignons qu'un représentant est une personne qui agit en lieu et place de l'usager mineur ou de la personne inapte à consentir pour elle-même, par exemple : le titulaire de l'autorité parentale, le tuteur au mineur, le mandataire, le curateur privé, le curateur public, le conjoint ou un proche parent.

Par contre, un assistant est la personne qui assiste et qui accompagne sur demande l'usager ou le représentant désirant porter plainte auprès de l'établissement, de l'Agence ou du Protecteur des usagers, par exemple : la famille, un ami ou un proche, le comité des usagers, l'organisme communautaire désigné – santé mentale, le centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes.

Tableau 13
Délai de traitement des dossiers de plaintes conclus

Délai de traitement	Commissaire local à la qualité		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Un jour	19	4	4	3	23	4
de 2 à 7 jours	45	9	6	4	51	8
de 8 à 30 jours	130	27	34	22	164	26
de 31 à 45 jours	102	21	23	15	125	19
de 46 à 60 jours	72	15	25	16	97	15
de 61 à 90 jours	68	14	30	19	98	15
de 91 à 180 jours	34	7	26	17	60	9
181 jours et plus	19	4	8	5	27	4
Total	**489**	100	**156**	100	**645**	100

Le délai de 45 jours a été respecté dans 61 % des cas par les commissaires locaux.

Par contre, les plaintes traitées par un médecin examinateur ne font pas l'objet d'une prescription de délai légal.

Tableau14
Répartition des objets de plaintes [2] examinés par les COMMISSAIRES LOCAUX selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé / interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité	2	6	1	85	50	144	23
Soins et services dispensés	1	5	1	84	101	192	30
Relations interpersonnelles	2	4	1	38	93	138	22
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	2		21	48	72	11
Aspect financier	1	1	1	19	23	45	7
Droits particuliers		2		18	16	36	6
Autres objets	1	1		6	4	12	2
Total :	**8**	**21**	**4**	**271**	**335**	**639**	100

[2] Voir l'annexe 2 : Définition des différents objets de plaintes

L'ensemble des 489 dossiers de plaintes traités par les commissaires locaux, toutes missions confondues, comprend 639 objets de plaintes. Il faut rappeler qu'un dossier peut comporter plusieurs objets de plaintes.

Comme l'an dernier, seulement 5 % des objets de plaintes ont été rejetés sur examen sommaire, abandonnés ou ont abouti à un refus ou une interruption de traitement.

Tableau 15
Répartition des objets de plaintes examinés par les MÉDECINS EXAMINATEURS selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé / interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité		1		22	2	25	*12*
Soins et services dispensés	2	7	3	69	31	112	*53*
Relations interpersonnelles	1	4	1	41	17	64	*30*
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier			1	2	1	4	*2*
Droits particuliers	1			3	3	7	*3*
Autres objets							
Total :	**4**	**12**	**5**	**137**	**54**	**212**	*100*

L'ensemble des 156 dossiers de plaintes traités par les médecins examinateurs, toutes missions confondues, comprend 212 objets de plaintes.

Il faut noter que c'est la première année que tous les établissements fournissent un rapport sur les activités du médecin examinateur. Le système d'information utilisé auparavant ne permettant pas de fournir cette information.

Tableau 16
Bilan des plaintes par catégories d'établissement

	Plaintes en voie de traitement au 01-04-2004		Plaintes reçues durant l'exercice		Total	Plaintes conclues durant l'exercice		Plaintes en voie de traitement au 31-03-2005	
	commissaire local	médecin examinateur	commissaire local	médecin examinateur		commissaire local	médecin examinateur	commissaire local	médecin examinateur
CLSC	4	1	89	1	95	84	1	9	1
CHSGS	44	40	285	145	514	273	152	56	33
CHSLD	1	2	53	1	57	51	3	3	0
CJ	0	0	33	0	33	32	0	1	0
CRJDA	0	0	10	0	10	9	0	1	0
CRPAT	0	0	13	0	13	4	0	9	0
CRPDI	1	0	19	0	19	19	0	0	0
CRPDP	1	0	18	0	19	17	0	2	0
Total	51	43	519	147	760	489	156	81	34
	94		666		760	645		115	

Tableau 17
Mode de dépôt des plaintes examinées durant l'exercice

Catégories d'établissements	Plaintes verbales		Plaintes écrites		Total
	Commissaire local	Médecin examinateur	Commissaire local	Médecin examinateur	
CLSC	44	1	40	0	85
CHSGS	167	82	106	70	425
CHSLD	42	0	9	3	54
CJ	16	0	16	0	32
CRJDA	6	0	3	0	9
CRPAT	2	0	2	0	4
CRPDI	12	0	7	0	19
CRPDP	11	0	6	0	17
Total	300	83	189	73	645

Tableau 18
L'auteur de la plainte

Catégories d'établissements	Usager		Représentant		Tiers		Total
	Commissaire local	Médecin examinateur	Commissaire local	Médecin examinateur	Commissaire local	Médecin examinateur	
CLSC	59	1	25				85
CHSGS	150	90	121	54	2	8	425
CHSLD	12		37	3	2		54
CJ			30		2		32
CRJDA	6		2		1		9
CRPAT	4						4
CRPDI	2		17				19
CRPDP	2		15				17
Total	235	91	247	57	7	8	645

Dans les centres hospitaliers, les usagers eux-mêmes ont déposé leurs plaintes dans 56 % des cas. Cependant, dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée, 69 % des plaintes ont été déposées par un représentant. En ce qui concerne les CLSC, 71 % des plaintes ont été déposées par l'usager lui-même et la plupart des plaintes déposées au Centre jeunesse l'ont été par un représentant ou un assistant de l'usager.

Tableau 19
Délai de traitement des plaintes examinées par LES COMMISSAIRES LOCAUX
Sommaire des établissements

Catégorie d'établissement	Délai – nombre de jours								Total
	1 jr	2 à 7 jrs	8 à 30 jrs	31 à 45 jrs	46 à 60 jrs	61 à 90 jrs	91 à 180 jrs	181 jrs et +	
CLSC	7	9	33	11	12	8	3	1	84
CHSGS	6	17	49	61	49	48	27	16	273
CHSLD	6	12	13	9	5	6	0	0	51
CJ			15	11	1	4	1		32
CRJDA		1	8						9
CRPAT		1	1	2					4
CRPDI		4	7	4			1	2	19
CRPDP		1	4	4	4	2	2		17
Total	19	45	130	102	72	68	34	19	489

Tableau 20
Délai de traitement des plaintes examinées par les MEDECINS EXAMINATEURS

Catégorie d'établissement	Délai – nombre de jours								Total
	1 jr	2 à 7 jrs	8 à 30 jrs	31 à 45 jrs	46 à 60 jrs	61 à 90 jrs	91 à 180 jrs	181 jrs et +	
CLSC								1	1
CHSGS	4	6	34	21	24	30	26	7	152
CHSLD				2	1				3
Total	4	6	34	23	25	30	26	8	156

****

Résultats selon les missions d'établissement

Durant la présente année, sept centres de santé et de services sociaux, regroupant les missions de CLSC, de CHSLD et, pour cinq d'entre eux, de centre hospitalier, ont été mis en place dans la région des Laurentides.

Les tableaux qui suivent tiennent compte de cette nouvelle réalité.

Les centres locaux de services communautaires (CLSC)

Tableau 21
Bilan des dossiers de plaintes

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire local à la qualité	4	89	93	84	9
Médecin examinateur	1	1	2	1	1
TOTAL	5	90	95	85	10

Cinq dossiers de plainte ont été portés à l'attention du Protecteur des usagers pour un traitement en deuxième recours.

Tableau 22
Répartition des objets de plaintes examinés par le COMMISSAIRE LOCAL À LA QUALITÉ selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé / interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	*Nombre*	*%*
Accessibilité	2	2	1	21	11	37	*38*
Soins et services dispensés		2		10	18	30	*31*
Relations interpersonnelles				5	8	13	*13*
Organisation du milieu et ressources matérielles				1	4	5	*5*
Aspect financier	1		1	2	2	6	*6*
Droits particuliers		1		2	1	4	*4*
Autres objets				1	2	3	*3*
Total :	**3**	**5**	**2**	**42**	**46**	**98**	*100*

L'accessibilité des services (38 %), les soins et les services dispensés (31 %) et les relations interpersonnelles (13 %) sont les principaux objets de plaintes portés à l'attention des commissaires locaux des CLSC.

Une seule plainte, dont le traitement a été refusé ou interrompu, a été portée à l'attention du médecin examinateur et concernait les soins et les services dispensés.

Mesures correctives recommandées par les commissaires locaux

Les recommandations des commissaires locaux, à la suite du traitement des plaintes, ont permis :

- d'ajuster des activités professionnelles ;
- de procéder à des ajustements techniques, matériels, administratifs et financiers ;
- de procéder à la révision de l'organisation des services, à l'adaptation et l'évaluation des services et à la relocalisation d'usagers;
- d'informer, d'encadrer, de sensibiliser les intervenants concernés et leur offrir une formation pertinente ;
- d'améliorer la continuité des services ;
- d'améliorer les communications, les conditions de vie, les mesures de sécurité ;
- de procéder au changement d'intervenant.

Mode de dépôt des plaintes

Dans 53 % cas, les plaintes ont été portées à l'attention des commissaires locaux et des médecins examinateurs des CLSC de façon verbale.

L'auteur de la plainte

Plus de la majorité des cas (71 %), les plaintes ont été portées par l'usager. Dans les autres cas, l'usager était représenté par un proche.

Délai de traitement des dossiers de plaintes

Dans 71 % des cas, les dossiers de plaintes ont été traités par le commissaire local à l'intérieur du délai de 45 jours.

Les dossiers de plaintes examinés, durant les quatre dernières années, par les établissements ayant une mission de CLSC se répartissent comme suit :

	Plaintes conclues 2001-2002	Plaintes conclues 2002-2003	Plaintes conclues 2003-2004	Plaintes conclues 2004-2005	
				commissaire local	médecin examinateur
CSSS Rivière-du-Nord/Nord-de-Mirabel	11	14	6	18	0
CSSS d'Antoine-Labelle	0	3	8	3	0
CSSS Deux-Montagnes/Sud-de-Mirabel	10	15	9	10	0
CSSS des Sommets	19	4	10	15	0
CSSS des Pays-d'en-Haut	6	11	4	4	1
CSSS Thérèse-De Blainville	11	18	37	31	0
CSSS d'Argenteuil	4	8	6	3	0
Total	**61**	**73**	**80**	**84**	**1**

****

Les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS)

Tableau 23
Bilan des dossiers de plaintes

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire local à la qualité	44	285	329	273	56
Médecin examinateur	40	145	185	152	33
TOTAL	84	430	514	425	89

Cinq plaintes ont été portées à l'attention du Protecteur des usagers en deuxième recours et sept au comité de révision.

Tableau 24
Répartition des objets de plaintes examinés par les COMMISSAIRES LOCAUX À LA QUALITÉ selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé / interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	*Nombre*	*%*
Accessibilité		3		55	27	85	*25*
Soins et services dispensés		1		34	36	71	*21*
Relations interpersonnelles		2		26	69	97	*28*
Organisation du milieu et ressources matérielles		2		16	17	35	*10*
Aspect financier		1		15	19	35	*10*
Droits particuliers		1		8	3	12	*4*
Autres objets	1	1		5	0	7	*2*
Total :	1	11		159	171	342	*100*

Mesures correctives recommandées par les commissaires locaux

Les recommandations des commissaires locaux ont suscité des actions qui ont permis :

- d'informer, d'encadrer, de former et de sensibiliser des intervenants ;
- de procéder à des ajustements techniques, matériels, financiers et administratifs ainsi qu'à des ajustements professionnels ;
- de procéder à un changement d'intervenant, à la révision de procédures, de politiques et de règlements, de l'organisation des services et des mécanismes de communication;
- d'appliquer des mesures disciplinaires ;
- d'améliorer les communications ;
- d'obtenir des services ;
- d'améliorer la continuité des services et de mieux les adapter ;
- de régulariser le processus d'accès aux services ;
- d'améliorer des mesures de sécurité et de protection ;
- d'élaborer et d'adopter de nouvelles procédures.

Tableau 25
Répartition des objets de plaintes examinés par les MÉDECINS EXAMINATEURS selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé / interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	*Nombre*	%
Accessibilité		1		22	2	25	*12*
Soins et services dispensés	2	6	2	69	29	108	*52*
Relations interpersonnelles	1	4	1	41	17	64	*31*
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier			1	2	1	4	*2*
Droits particuliers	1			3	2	6	*3*
Autres objets							
Total :	4	11	4	137	51	207	*100*

Mesures correctives recommandées par les médecins examinateurs

Les recommandations des médecins examinateurs ont suscité des actions qui ont permis :

- d'informer, de former et de sensibiliser des intervenants ;
- d'améliorer les communications
- d'améliorer la continuité des services ;
- de procéder à un changement d'intervenant et à la révision de procédures, de protocoles cliniques ou administratifs et du système d'accès;
- d'appliquer des mesures disciplinaires ;
- de procéder à des ajustements financiers et administratifs.

Mode de dépôt

Les plaintes ont été déposées aux commissaires locaux de façon verbale dans 61 % et aux médecins examinateurs dans 54 % des cas.

L'auteur de la plainte

Dans les centres hospitaliers, ce sont en majorité les usagers qui ont porté plainte pour eux-mêmes, tant au commissaire local qu'au médecin examinateur (240/426). Par contre, un grand nombre d'usagers ont aussi été représentés (175/426).

Délai de traitement des dossiers de plaintes

Les commissaires locaux ont traité les dossiers de plaintes à l'intérieur du délai de 45 jours dans 49 % des cas tandis que les médecins examinateurs l'ont fait dans 43 % des cas bien que ces derniers n'ont cependant pas de délai légal à respecter.

Dossiers de plaintes conclus par les établissements ayant une mission de CHSGS durant les quatre dernières années

Établissements	Plaintes conclues 2001-2002	Plaintes conclues 2002-2003	Plaintes conclues 2003-2004	Plaintes conclues 2004-2005	
				commissaire local	médecin examinateur
CSSS d'Antoine-Labelle	28	33	43	17	22
CSSS d'Argenteuil	30	21	50	29	17
CSSS Deux-Montagnes/Sud-de-Mirabel	106	116	121	109	37
CSSS des Sommets	31	23	69	25	14
CSSS Rivière-du-Nord/Nord-de-Mirabel	213	220	179	95	58
Total	**408**	**413**	**462**	**275**	**148**

****

Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)

Tableau 26
Bilan des dossiers de plaintes

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire local à la qualité	1	53	54	51	3
Médecin examinateur	2	1	3	3	0
TOTAL	3	54	57	54	3

Deux plaintes ont été portées en deuxième recours à l'attention du Protecteur des usagers.

Tableau 27
Répartition des objets de plaintes traitées par les COMMISSAIRES LOCAUX À LA QUALITÉ selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé / interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	*Nombre*	*%*
Accessibilité				1	3	4	*5*
Soins et services dispensés		2		6	25	33	*41*
Relations interpersonnelles				2	7	9	*10*
Organisation du milieu et ressources matérielles	1			3	25	29	*37*
Aspect financier				1	1	2	*3*
Droits particuliers					4	4	*5*
Autres objets							
Total :	1	2		13	65	81	*100*

Mesures correctives recommandées par les commissaires locaux

Les recommandations des commissaires locaux à la suite du traitement des plaintes ont permis :

- d'adapter des services ;
- d'informer, de sensibiliser, de former et d'encadrer des intervenants ;
- d'améliorer les communications et les conditions de vie ;
- de relocaliser un usager ;
- de procéder à l'évaluation des besoins, des ajustements financiers, administratifs et des activités professionnelles ;
- d'appliquer des mesures disciplinaires ;
- de s'assurer du respect du choix de l'usager ;
- de réviser du système d'accès et d'un plan de services individualisé.

Tableau 28
Répartition des objets de plaintes traitées par les MEDECINS EXAMINATEURS selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé / interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	*Nombre*	*%*
Accessibilité							
Soins et services dispensés		1			2	3	*75*
Relations interpersonnelles							
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier							
Droits particuliers					1	1	*25*
Autres objets							
Total :		1			3	4	*100*

Durant le présent exercice, les plaintes ont porté surtout sur les soins et les services dispensés (75 %) et les droits particuliers (25 %).

Mesure corrective recommandée par les médecins examinateurs

Une recommandation à la suite du traitement des plaintes a permis :

- de procéder à l'ajustement des activités professionnelles ;

Mode de dépôt

Dans 77 % des cas, les plaintes ont été portées à l'attention des commissaires locaux et des médecins examinateurs de façon verbale.

L'auteur de la plainte

L'usager des CHSLD est le plus souvent représenté par un proche de sa famille.

Délai de traitement des dossiers de plaintes

Dans 78 % des cas, les commissaires locaux ont rendu leurs conclusions à l'intérieur du délai de 45 jours comparativement à 88 % l'an dernier.

Dossiers de plaintes conclus par les établissements ayant une mission de CHSLD durant les quatre dernières années

Établissements	*Plaintes conclues 2001-2002*	*Plaintes conclues 2002-2003*	*Plaintes conclues 2003-2004*	*Plaintes conclues 2004-2005*	
				commissaire à l'local	médecin examinateur
CHSLD publics					
CSSS d'Antoine-Labelle	6	7	4	2	0
CSSS d'Argenteuil	1	5	7	10	0
CSSS Deux-Montagnes / Sud-de-Mirabel	10	6	1	6	3
CSSS des Pays-d'en-Haut			5	3	0
CSSS de la Rivière du Nord / Nord-de-Mirabel	2	1	3	0	0
CSSS des Sommets	2	4	7	4	0
CSSS Thérèse-De Blainville	5	10	20	23	0
La Résidence de Lachute	0	2	1	2	0
CHSLD privés conventionnés					
CHSLD Deux-Montagnes	4	0	2	0	0
CHSLD Villa Soleil inc.	5	1	2	1	0
CHSLD privés non conventionnés					
C.A. L'Ermitage (Domaine des Trois Pignons)	0	0	2	0	0
CHSLD Boisé Ste-Thérèse	0	0	0	0	0
Manoir Oka	0	0	1	0	0
Total	35	36	55	51	3

****

Centre jeunesse

Tableau 29
Bilan des dossiers de plaintes

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
0	33	33	32	1

Trois plaintes ont été portées, en deuxième recours, à l'attention du Protecteur des usagers.

Tableau 30
Répartition des objets de plaintes examinés par le COMMISSAIRE LOCAL À LA QUALITÉ selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé / interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	*Nombre*	%
Accessibilité							
Soins et services dispensés	1		1	25	5	32	*58*
Relations interpersonnelles	2	1	1	5	1	10	*18*
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier				1	1	2	*4*
Droits particuliers				6	5	11	*20*
Autres objets							
Total :	3	1	2	37	12	55	*100*

Les recommandations du commissaire local ont permis :

- d'améliorer les communications ;
- d'informer et de sensibiliser des intervenants ;
- de procéder à un changement d'intervenant ;
- de procéder à des ajustements financiers et des activités professionnelles ;
- de réviser l'organisation des visites, un plan d'intervention individualisé, des procédures et les mécanismes de communication.

Mode de dépôt

Les plaintes ont été portées à l'attention du commissaire local autant de façon verbale que par écrit.

L'auteur de la plainte

Dans tous les cas, les usagers ont été représentés par un proche.

Délai de traitement des dossiers de plaintes

Dans 81 % des cas, les plaintes ont été traitées à l'intérieur du délai de 45 jours.

****

Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA)

Tableau 31
Bilan des dossiers de plaintes

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
0	10	10	9	1

Une seule plainte a été portée à l'attention du Protecteur des usagers durant la présente période.

Tableau 32
Répartition des objets de plaintes traitées par le COMMISSAIRE LOCAL À LA QUALITÉ selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé / interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	*Nombre*	*%*
Accessibilité							
Soins et services dispensés				4	4	8	*62*
Relations interpersonnelles					3	3	*23*
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier							
Droits particuliers				2		2	*15*
Autres objets							
Total :				6	7	13	*100*

Les recommandations du commissaire local ont permis :

- de réviser l'organisation des services, des plans de services individualisés et une procédure ;
- d'appliquer des mesures disciplinaires ;
- d'améliorer les communications ;
- d'adopter / d'élaborer un plan de services individualisés ;
- d'informer, de former et de sensibiliser des intervenants.

Mode de dépôt

Dans 67 % des cas, les plaintes ont été portées à l'attention du commissaire local de façon verbale.

L'auteur de la plainte

Dans 66 % des cas, les usagers ont porté plaintes et dans les autres cas, ils ont été représentés par un proche.

Délai de traitement des dossiers de plaintes

Dans tous les cas, les plaintes ont été traitées à l'intérieur du délai de 45 jours.

Le tableau ci-après indique le nombre de plaintes traitées par le Centre jeunesse, soit pour les deux missions CJ et CRJDA.

Dossiers de plaintes conclus par un établissement ayant une mission de centre jeunesse et de centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CPEJ-CRJDA) durant les quatre dernières années

Établissement	Plaintes conclues 2001-2002	Plaintes conclues 2002-2003	Plaintes conclues 2003-2004	Plaintes conclues 2004-2005
Centre jeunesse des Laurentides	67	46	62	41

Centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres toxicomanes (CRPAT)

Tableau 33
Bilan des dossiers de plaintes

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
0	13	13	4	9

Tableau 34
Répartition des objets de plaintes examinés par le COMMISSAIRE LOCAL À LA QUALITÉ selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé / interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	*Nombre*	*%*
Accessibilité					1	1	*25*
Soins et services dispensés					2	2	*50*
Relations interpersonnelles							
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier							
Droits particuliers					1	1	*25*
Autres objets							
Total :					4	4	*100*

La majorité des plaintes ont porté sur les soins et les services dispensés.

Mesures correctives recommandées

Les recommandations du commissaire local ont permis :

- d'encadrer des intervenants ;
- de procéder à l'ajustement d'activités professionnelles ;
- d'améliorer les communications.

Mode de dépôt

Les plaintes ont été portées autant verbalement que par écrit.

L'auteur de la plainte

L'usager a porté plainte pour lui-même dans tous les cas.

Délai de traitement des dossiers de plaintes

Dans tous les cas, le délai de 45 jours a été respecté.

Dossiers de plaintes conclus par un établissement ayant une mission de centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres toxicomanes (CRPAT) durant les quatre dernières années

Établissement	Plaintes conclues 2001-2002	Plaintes conclues 2002-2003	Plaintes conclues 2003-2004	Plaintes conclues 2004-2005
Centre André-Boudreau	8	6	6	4

****

Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (CRPDI)

Tableau 35
Bilan des dossiers de plaintes

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
1	18	19	19	0

Une seule plainte a été portée en deuxième recours au Protecteur des usagers.

Tableau 36
Répartition des objets de plaintes examinés par le COMMISSAIRE LOCAL À LA QUALITÉ selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé / interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	*Nombre*	*%*
Accessibilité				2	4	6	*24*
Soins et services dispensés				2	8	10	*40*
Relations interpersonnelles		1		1	4	6	*24*
Organisation du milieu et ressources matérielles				1		1	*4*
Aspect financier							
Droits particuliers					1	1	*4*
Autres objets					1	1	*4*
Total :		1		6	18	25	*100*

Les plaintes ont porté, plus particulièrement, sur les soins et les services dispensés (40 %), l'accessibilité des services (24 %) et les relations interpersonnelles (24 %).

Mesures correctives ou recommandées

Les recommandations des commissaires locaux ont permis :

- de procéder au changement d'intervenant ;
- d'adapter et d'obtenir des services ;
- de procéder à l'adoption / l'élaboration de plans de services individualisés, à des ajustements administratifs, à l'évaluation des besoins et à la révision du système d'accès ;
- d'informer et de sensibiliser des intervenants ;
- de réduire des délais ;
- de procéder à la relocalisation de l'usager ;
- d'appliquer des mesures disciplinaires ;
- d'améliorer des communications.

Mode de dépôt

Les plaintes ont été portées de façon verbale dans 63 % des cas.

L'auteur de la plainte

Dans la majorité des cas, les usagers ont été représentés par des proches.

Délai de traitement des dossiers de plaintes

Le délai de 45 jours a été respecté dans 79 % des cas.

Dossiers de plaintes conclus par les établissements ayant une mission de centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (CRDI) durant les quatre dernières années

Établissements	Plaintes conclues 2001-2002	Plaintes conclues 2002-2003	Plaintes conclues 2003-2004	Plaintes conclues 2004-2005
Centre du Florès	7	14	24	17
CSSS d'Antoine-Labelle	1	0	5	2
Pavillon Ste-Marie	0	0	0	0
Total	**8**	**14**	**29**	**19**

Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique (CRDP)

Tableau 37
Bilan des dossiers de plaintes (déficience motrice)

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
1	18	19	17	2

Il faut noter qu'une plainte a été portée concernant le volet déficience auditive et était toujours en traitement à la fin de la période et qu'aucune plainte n'a été portée à l'attention du Protecteur des usagers.

Tableau 38
Répartition des objets de plaintes examinés par le COMMISSAIRE LOCAL À LA QUALITÉ selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé / interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	*Nombre*	%
Accessibilité		1		6	4	11	52
Soins et services dispensés				4	2	6	28
Relations interpersonnelles							
Organisation du milieu et ressources matérielles					2	2	10
Aspect financier							
Droits particuliers					1	1	5
Autres objets					1	1	5
Total :		1		10	10	21	100

La majorité des plaintes ont été portées à l'égard de l'accessibilité des services (52 %), les soins et les services dispensés (29 %), l'organisation du milieu et les ressources matérielles (10 %).

Mesures correctives recommandées

Les recommandations du commissaire local ont permis :

- de procéder à l'adaptation des services, à des ajustements administratifs, techniques et matériels. ;
- d'améliorer les communications.

Mode de dépôt

Dans 65 % des cas, les plaintes ont été portées à l'attention du commissaire local de façon verbale.

L'auteur de la plainte

La majorité des plaignants ont été représentés par un proche.

Délai de traitement des dossiers de plaintes

Dans 52 % des cas, les plaintes ont été traitées à l'intérieur du délai de 45 jours.

Dossiers de plaintes conclus par un établissement ayant une mission de centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique (CRDP) durant les quatre dernières années

Établissement	Plaintes conclues 2001-2002	Plaintes conclues 2002-2003	Plaintes conclues 2003-2004	Plaintes conclues 2004-2005
C.R. Le Bouclier	15	5	15	17

****

Conclusion

Ce rapport sur le régime d'examen des plaintes en matière de santé et de services sociaux indique une diminution des plaintes et des signalements traités par la l'Agence de santé et de services sociaux des Laurentides ainsi qu'une diminution des plaintes traitées par les établissements. Rappelons qu'il n'y a pas d'équation dans ce domaine entre quantité et qualité et qu'il y a très peu de promotion du nouveau régime auprès de la population.

Les usagers ont reçu un traitement de leur plainte dans de meilleurs délais que par les années passées tant à l'Agence que dans les établissements, mais il reste encore beaucoup à faire pour respecter les délais prescrits par la loi.

Les insatisfactions des usagers soumises à l'attention des commissaires locaux portent principalement sur les soins et les services dispensés (30 %), sur l'accessibilité des services (23 %) et les relations interpersonnelles (22 %), et celles qui sont portées à l'attention des médecins examinateurs portent sur les soins et les services dispensés (53 %), les relations interpersonnelles (30 %) et l'accessibilité des services (12%).

Le régime d'examen des plaintes a connu d'importants changements au cours des dernières années et d'autres changements s'annoncent dont le but ultime est l'amélioration de la qualité des services. Nous espérons que ces changements seront suffisamment profonds, globaux et en continuité et permettront à tous d'avoir une vision commune qui nous mobilisera pour le mieux-être de la population et de l'usager.

Plus nous nous investirons dans l'écoute et la satisfaction des citoyens, plus nous pourrons éclairer et soutenir les intervenants et les gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux, pour qu'un service de qualité et accessible continue d'être donné aux citoyennes et aux citoyens des Laurentides.

****

ANNEXE 1

LISTES DES SIGLES

LISTE DES SIGLES

CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
CJ	Centre jeunesse
CRJDA	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
CR	Centre de réadaptation
CRPAT	Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes
CRPDI	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle
CRPDP	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique

****

ANNEXE 2

DÉFINITION DE DIFFÉRENTS OBJETS DE PLAINTES

DÉFINITION DE DIFFÉRENTS OBJETS DE PLAINTES

Accessibilité et continuité

- Concerne les modalités des mécanismes d'accès ;
- Concerne l'accès au bon service, au moment opportun et dispensé aussi longtemps que le nécessite l'état de l'usager.

Soins et services

- Concerne l'application des connaissances, du « savoir-faire » et des normes de pratique des intervenants ;
- Concerne l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services.

Relations interpersonnelles

- Concerne l'intervenant, la relation d'aide qu'il a avec l'usager, l'assistance et le soutien qu'il lui porte,
  - fait appel aux notions de respect, d'empathie et de responsabilisation.

...2

Organisation du milieu et ressources matérielles

- Concerne l'environnement matériel, physique et humain au sein duquel le service est donné et qui influe sur sa qualité:
  - mixité des clientèles ;
  - hygiène et salubrité ;
  - propreté des lieux ;
  - sécurité et protection.

Aspect financier

- Concerne la contribution financière des usagers à certains services selon les normes prévues par la loi :
  - compte d'hôpital ;
  - compte d'ambulance ;
  - contribution au placement ;
  - aide matérielle et financière (maintien à domicile, répit-dépannage, etc.).

Droits particuliers

- Concerne l'obligation d'informer adéquatement les usagers :
  - sur leur état de santé ;
  - sur les services offerts ;
  - sur les droits, recours et obligations.

- Concerne le droit des usagers :
  - de consentir aux soins ;
  - de porter plainte ;
  - de participer à toutes décisions le concernant sur son état de santé et de bien-être.

****